精神障害編

1. 障害特性

- 一見して障害者とわからないため、理解されにくい存在です。
- 対人関係やコミュニケーションが、あまり得意ではありません。
- 一度にたくさんのことを説明されると、パニックに陥ります。
- ハプニングに対応するのが苦手です。
- 発症前に身につけたことは得意でも、発症後に新しいことを身につけるのは苦手です。
- 早い人は 10 代で発症するため、どうしても社会経験が不足しがちです。
- 疲れやすく、持続性がありません。
- 幻覚や妄想に左右されている場合もあります。
- 人によっては、具合のいい時と悪い時があり、それに伴って、気分に波が生じることもあります。

2. 医療職の方々に気をつけていただきたいこと

①精神障害者に根掘り葉掘り質問しないで下さい。

精神科以外の医療機関へ行くと、医療職の方々の中に、精神障害者へ病名・症状や収入等、いろいろと質問する方がいます。精神科に勤務した経験がなく、精神障害者についてご存知ないのか、勉強のつもりで質問されるようですが、病気やケガで医療機関に来ている精神障害者には、そのような質問に答える気持ちの余裕はありません。勉強熱心なのはありがたいのですが、研修会等、別の機会にしていただきたいです。

②精神障害者本人の意思を尊重して下さい。

コミュニケーションが苦手な精神障害者もいますが、中途障害者ですから、それまでの人生で培ったボキャブラリーがあります。付添い人を連れてくることを強要したり、付添い人とばかり話すのではなく、医療職の方々には、精神障害者本人の意思を引き出す努力をしていただきたいです。口頭でうまく症状を説明できなくても、メモや日記に書いて、持参する場合があります。面倒がらずに、目を通していただきたいです。納得のいかない医療を受けて、一番苦しむのは、精神障害者本人です。また、精神障害者本人が自分で判断できることは、自分で判断するように促す必要があります。そうしないと、いつまでも「人のせい」にすることになり、その人をうらむことになりますので、その後の関係が悪くなります。越権行為という人権侵害です。本人の意思で判断したことは、どんな結果になっても自己責任で、それは障害の有無とは関係ないと、精神障害者本人が学習する機会を奪ってはなりません。

③精神障害者を一人の人間として扱って下さい。

社会経験が乏しく、年齢の割に幼く見える精神障害者もいるかもしれませんが、本人は大人になろうと精一杯努力しているのですから、わかりやすく説明するにしても、幼児語を使ったら、プライドが傷つきます。メモを利用する、あるいは説明の録音を許可する等の工夫で、説明は理解できると思います。また、パソコンや手元ばかり見て接する医療職の方を見かけることもありますが、それでは一人の人間として扱われていないような印象を受けます。面と向かって接して下さい。

④精神科の薬について、情報を得るように努めて下さい。

精神科以外の医療機関を受診する際、精神障害者はおくすり手帳を持参しますが、「精神科の薬はわからない。」と、それを無視して新たな薬を処方されてしまう場合があります。飲み合わせが悪いと、精神障害者は副作用で苦しむことになりますので、精神科以外の医療機関に勤務する医療職の方々にも、精神科の薬について、情報を得るように努めていただくことを望みます。

⑤検査の結果は正直に伝えて下さい。

本当は結果があまり良くないのに、そのまま伝えたら、精神的にまいってしまのではないかと心配して、「そのうち治ります。」と言葉を濁すのはやめて下さい。精神障害者は本当にそれを信じてしまいます。結果が悪くても、信頼できる主治医から納得のいく説明を受けられれば、一時的にはショックを受けたとしても、精神障害者もだんだんその結果を受容するようになり、うまくその症状と付き合っていけるはずです。安易に「治ります。」と言わないで下さい。

⑥短時間でも、ていねいな診察を心がけて下さい。

特に再診の場合、「変わりありませんね。」の一言で済まされてしまうのは、非常に残念です。患者数が多く、時間が限られているのはわかっていますが、事務的な対応では、「本当に先生は私を診て下さったのだろうか？」と疑問を持ちます。どこかが痛いのであれば、「チクチク痛みますか？」とか「ズキズキ痛みますか？」と具体的に質問するとか、傾聴を心がけていただきたいです。

⑦「ずっと通院したい。」と精神障害者から思われる医療機関を目指して下さい。

精神障害者にとっては、医療機関も大切な社会参加の場であり、通院することはリカバリーへの第一歩です。いきいきと働いている医療職の方々の姿を見るだけで、元気をいただけることも多いのです。具合が悪い時は、医療職の方々の笑顔や優しさに触れることで、快方へ向かっていったりもします。病名や症状によっては、生涯にわたって通院しなければならない人もいるのですから、清潔さを保つ等、ハード面ばかりでなく、ソフト面の配慮もお願い致します。医療職の方々は、精神障害者達の良き伴走者であって欲しいです。

3．精神障害者が欲しい配慮

①精神障害者がリラックスできる環境を整えて下さい。

外来・病棟を問わず、医療機関というのは、精神障害者が緊張しやすいところです。精神障害者には疲れやすく、のどが渇きやすく、トイレが近いという特徴がありますので、ベンチや自動販売機・トイレの設置やその案内があると、非常に助かります。また、喫煙者にとって、禁煙の場所はリラックス

できず、耐え難いところです。精神障害者の中には、タバコが吸えないというだけで、具合が悪くなってしまう人もいます。禁煙にしている医療機関は多いと思いますが、喫煙できるスペースがありましたら、そのことをわかりやすくご案内いただきたいです。全面禁煙の医療機関でも、例えば、「〇〇駅の喫煙所へ行くと、タバコが吸えます。」といった案内がありますと、安心できます。

②精神障害者が利用できる社会資源について、情報提供して下さい。

特に、精神科医療機関にお願いしたい事項です。自立支援医療、障害者手帳、障害年金等、精神科に通院し始めたばかりでは、わからないことがたくさんあります。直接、教えて下さらなくても、ポスターやチラシを掲示していただくだけでも、知るきっかけになる場合があります。診察を担当する医師のポリシーによって、障害年金をできるだけ利用させずに就職を勧める医療機関もあるようですが、昨今の就職事情は障害の有無にかかわらず大変厳しいですし、症状的には就職が可能でも、家庭の事情等で就職が難しいケースもあります。社会資源を利用するかしないかは、最終的には精神障害者本人の自己決定次第ですが、その社会資源を知らないようでは、精神障害者の社会参加は進みません。関係機関と連携し、資料収集をしていただきたいです。精神保健福祉士が配置されていない医療機関では、医療職の方々が、精神障害者に社会資源の情報提供をすることもあるようですが、精神障害者にとってはありがたいことではあるものの、医療職の方々の理解が不十分なのか、間違った情報提供がなされる場合もあります。自信がなかったら、無理せず、公的機関を紹介するくらいにとどめることも、時には必要です。

③精神障害者の体験談を聴く研修会を実施して下さい。

日々の通院や入院経験から、医療職や医療機関に対して、精神障害者はいろいろな思いを持っていますが、それを話せる場は多くはありません。自分のかかっている医療機関やそのスタッフに直接話すと、内容によっては、関係が悪化してしまう場合もあります。職能団体等が主催する研修会で、「医療機関における合理的配慮のあり方について」というテーマを取り上げていただき、その中で、精神障害者の体験談を聴いていただけると、より良い医療サービスの提供につながると考えられます。是非、そのような研修会の実施をお願いしたいです。

④アドバンス・ディレクティブ（≒事前指示書）があれば、それを活用して下さい。

米国では、精神障害者が状態のいい時に、「自分が具合が悪くなった場合に何をして欲しいか」を文書化しておくことがあります。精神障害者本人の意見を中心に、医師やその他の支援者と一緒に内容を決定するのですが、コピーを誰が持つかは精神障害者本人が決めます。日本でも、リビングウィルという言葉やWRAP（元気回復行動プラン）が広まり、状態のいい時に意思表示をしておこうという精神障害者は徐々に増えています。もし、アドバンス・ディレクティブ（≒事前指示書）が作成されているのであれば、万一の時には、それを活用して下さい。日本の精神障害者の中には、例えば、「私の取扱説明書」というように、必ずしも、アドバンス・ディレクティブ（≒事前指示書）という名称を使用していない場合もあります。その他、文書にするのが苦手でも、親友や成年後見人等、信頼できる人に、自分の意思をあらかじめ伝えている精神障害者もいます。文書でなくても、精神障害者本人の意思がわかるのであれば、それを活かしていただきたいです。具合が悪くても、精神障害者本人が、望んだ通りに過ごすことができれば、「自分の生活は、自分でマネジメントしているんだ。」という自信が持て、リカバリーにもつながっていきます。

⑤医療費と効用のバランスを考えて下さい。

精神障害者の中にも有職者はいますが、大半は無職だったり、年金生活者だったりします。経済的に苦労していますので、ジェネリック医薬品等、安価な医療費は助かりますが、それでは痛みが残っていたりして、日常生活を送る上で辛い場合もあります。多少高価でも、精神障害者本人が希望するなら、副作用の少ない新薬を処方する等、柔軟に対応していただきたいです。

※以上は、『障がいのある人への優しい医療を目指して』（平成 19 年度；社団法人　市川市医師会）に載っている、NPO法人ぴあ・さぽ千葉の私を含めた 7 人のメンバーで執筆した文章を、私自身の体験を加味し、私自身の言葉と視点で加筆・再構成したものです。

※千葉県作成の「障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン」、「千葉・マディソン　ピア交流研修事業報告（平成 20 年度千葉県単独事業）」も参考にさせていただきました。

（昭和女子大学社会人メンター　横山典子）